



# FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

Restaurant scolaire La Grignotte  
ANNEE SCOLAIRE 2019 / 2020

MERCI de corriger tout changement ou erreur en couleur  
et de compléter les autres champs.

## NOM Prénom:

Né(e) le :

Parents référents :

Père:

Mère:

Fréquentation du restaurant scolaire :

occasionnelle (remplir réservation au trimestre)

régulière à l'année (cocher les jours ci-dessous)

lundi  mardi  jeudi  vendredi

## COORDONNEES

Adresse:

## ADRESSE MAIL

.....

Si vous êtes séparés et souhaitez que nous renseignons  
une autre adresse mail pour les communications diverses,  
merci de préciser : .....

## Téléphone Mobile

Fixe:

Père :

Mère :

Ecole :

Classe:

## INFORMATIONS

Allergie alimentaire: oui - non

*Si oui remplir un document PAI (projet d'accueil individualisé)*

Prise de médicaments : oui - non

Autorisation d'utiliser la photo (en interne uniquement) oui - non

**(merci de penser à fournir une photo svp)**

Menus:  consultation internet  version papier

Envoi factures :  par mail  par papier via l'école

## EN CAS D'URGENCE (coordonnées entre 12H00 et 13H30)

NOM

TELEPHONE

AUTORISATION

RACCOMPAGNEMENT?

Contact n°1 :

Contact n°2 :

Contact n°3:

**Médecin traitant:**

Je soussigné(e), Mr / Mme .....

- autorise le personnel du restaurant scolaire à prendre toute décision nécessaire pour  
mon enfant, en cas d'extrême urgence, et à l'orienter vers le centre hospitalier de mon choix,  
soit .....

- certifie avoir vérifié l'exactitude des informations pré-inscrites sur ce document.

- a pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à .....

Le .....

Signature :